



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



**ESTADO NUTRICIONAL, DETERMINANTES VOCACIONALES Y EL RIESGO A
PADECER TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES
DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA.**

Tutor:

Dra. Glenda Beatriz Da Silva.

Co-Tutor:

Msc. Marlleny Bravo

Autores:

Pasquez, Luisana

Seijas, Karla

Mérida, Mayo de 2014



ACTA VEREDICTO

Nosotros, Profesoras: Lizbeth Rojas (Jurado Coordinadora), Cédula de Identidad N° 13.803.452, Marisol Holod (Jurado), Cédula de Identidad N° 15.516.829 y Glenda Beatriz Da Silva (Tutora), Cédula de Identidad N° 8.047.345, nombrados por el Consejo de la Escuela de Nutrición y Dietética, en calidad de miembros del Jurado para conocer y evaluar el Trabajo Especial de Grado titulado:

“Estado Nutricional, Determinantes Vocacionales y Riesgo a Padecer Trastornos de Conducta Alimentaria en Estudiantes de Nutrición y Dietética”.

Presentado por las universitarias: Seijas Palencia, Karla Jenali, Cédula de Identidad N° 17.778.423 y Pasquez García, Luisana Daniela, Cédula de Identidad N° 19.411.864, bajo la Tutoría de la Dra. Glenda Beatriz Da Silva, con Cédula de Identidad número 8.047.345 y la Co-Tutoría de la MsC. Marlleny Bravo de Ruiz, con Cédula de Identidad N° 4.158.727, como Credencial para optar al Título Universitario de: **LICENCIADAS EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**, una vez realizada la defensa y discusión del Trabajo Especial de Grado, siguiendo las normas establecidas y, por cuanto consideramos que éste cumple con todos los requisitos exigidos, acordamos calificarlo con Veinte (20) puntos y su recomendación para Publicación.

En Mérida, a los cinco días del mes de Mayo del año 2014.

Prof. Lizbeth Rojas
Jurado Coordinador

Prof. Marisol Holod
Jurado



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
 FACULTAD DE MEDICINA
 Escuela de Nutrición y Dietética
 Dpto. de Nutrición Social

Prof. Glenda Beatriz Da Silva
Tutora

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

**ESTADO NUTRICIONAL, DETERMINANTES VOCACIONALES Y EL RIESGO A
PADECER TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES
DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA.**

TRABAJO ESPECIAL DE GRADO REALIZADO COMO REQUISITO DE MERITO
PARA OPTAR AL TITULO DE LICENCIADO EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA.

Tutor:

Dra. Glenda Beatriz Da Silva.

Co-Tutor:

Msc. Marlleny Bravo

Autores:

Pasquez, Luisana

Seijas, Karla

Mérida, 2014

Dedicatoria

A nuestros padres por ser nuestro ejemplo a seguir
y pilar para lograr todo nuestras metas y sueños.

Agradecimientos

A Dios por darnos siempre la oportunidad de despertar y realizar nuestros sueños.

A nuestros padres, que desde el primer momento nos apoyaron para realizar este logro tan importante en nuestra vida.

A la Universidad de Los Andes y sus profesores por guiarnos y aportar todos sus conocimientos en nosotras a lo largo de toda la carrera.

ÍNDICE

	Pag.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
INDICE GENERAL	v
INDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I EL PROBLEMA	3
Planteamiento del problema	3
Formulación del problema	7
Objetivos de la investigación	7
General	7
Específicos	7
Justificación de la investigación	8
CAPITULO II MARCO TEORICO	10
Antecedentes de la investigación	10
Bases teóricas	15
Definición de términos	23
Hipótesis de la investigación	24
Sistema de variables	25
CAPITULO III MARCO METODOLOGICO	26
Diseño y tipo de investigación	26
Población y muestra	27

Instrumentos y técnica de recolección de datos	27
Descripción del instrumento	28
Procedimientos	29
Técnica de procedimiento y análisis de datos	30
CAPITULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN	31
Resultados y discusión	31
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	46
Conclusiones	46
Recomendaciones	47
REFERENCIAS	48
ANEXOS	54

ÍNDICE DE TABLAS

	Pag.
Tabla 1. Distribución por edad y género de los estudiantes de Nutrición y Dietética de la ULA	32
Tabla 2. Estado Nutricional por género de los estudiantes de Nutrición y Dietética de la ULA	33
Tabla 3. Estado Nutricional de los estudiantes de los diferentes Años de Nutrición y Dietética de la ULA	35
Tabla 4. Riesgo de padecer trastorno de la conducta alimentaria de los estudiantes de Nutrición y Dietética de ULA	38
Tabla 5. Motivación de escogencia de la carrera en los estudiantes de Nutrición y Dietética de la ULA	39
Tabla 6. Relación entre el Estado Nutricional y el riesgo a padecer TCA en los estudiantes de Nutrición y Dietética de la ULA	41
Tabla 7. Relación entre la motivación de escogencia de la carrera y el estado nutricional de los estudiantes de Nutrición y Dietética de la ULA	43
Tabla 8. Relación entre la motivación de la escogencia de la carrera y el riesgo de padecer TCA en los estudiantes de Nutrición y Dietética de la ULA.	45

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

**ESTADO NUTRICIONAL, DETERMINANTES VOCACIONALES Y EL RIESGO A
PADECER TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES
DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA.**

Autores: Pasquez, Luisana
Seijas, Karla

Tutor: Dra. Glenda Beatriz Da Silva.
Fecha: Mayo de 2014

RESUMEN

La presente investigación se llevó a cabo con la finalidad de establecer el riesgo a padecer trastornos de conducta alimentaria de los estudiantes de Nutrición y Dietética de la ULA y relacionar éste con su estado nutricional y determinantes vocacionales. Para ello se realizó una investigación de tipo no experimental, correlacional de corte transversal, con una muestra de 172 estudiantes de todos los años académicos de la carrera. Para determinar el riesgo de TCA se utilizó el Cuestionario de Actitudes hacia la Alimentación EAT 26, traducido, adaptado y validado para el estudio. El estado nutricional se determinó en base a parámetros antropométricos y se aplicó una encuesta con el fin de identificar el motivo de escogencia de la carrera, para luego relacionar estos aspectos. Los estudiantes en su mayoría presentan un estado nutricional normal representado por un 71,51 %. El riesgo de padecer TCA fue de 6,97 %. La principal motivación de los estudiantes para la escogencia de la carrera fue el gusto por la misma con 53,48 %. Se concluye que el estado nutricional de los estudiantes de Nutrición y Dietética de la ULA no tiene relación estadísticamente significativa con el riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria, ni con la motivación para la escogencia de la carrera, según el coeficiente de correlación de Spearman.

Palabras claves: Riesgo de TCA, estado Nutricional, trastornos alimentarios, estudiantes universitarios, Nutrición y Dietética, motivación.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades que se producen por anomalías en el comportamiento de la ingesta de alimentos se conocen hoy en día como trastornos de conducta alimentaria (TCA) y, constituyen un problema de salud de origen multifactorial que ha alcanzado una alta prevalencia en la sociedad actual y por tanto exigen una atención y actuación adecuada, donde el profesional de Nutrición y Dietética ejerce un papel fundamental.

Con el fin de establecer el riesgo a padecer TCA que presentan los estudiantes de Nutrición y Dietética de la Universidad de los Andes y relacionar el riesgo con su estado nutricional y determinantes vocacionales, se llevó a cabo esta investigación, sobre los jóvenes que se dedican al estudio de esta profesión en la Ciudad de Mérida, mediante la identificación de sintomatología relacionada con estas enfermedades para posteriormente determinar la relación existente entre la presencia de estas y el estado nutricional de estos individuos, además de conocer el motivo que los llevó a la escogencia de dicha carrera.

El contenido del trabajo se ha organizado en cinco capítulos. El Capítulo I, se refiere al problema; en él se describe y ubica el problema objeto de estudio desarrollando su planteamiento, los objetivos de la investigación y su justificación.

El Capítulo II, comprende la fundamentación teórica de la investigación, se presentan algunos trabajos que pueden considerarse antecedentes de éste y se desarrollan los enfoques teóricos que se consideran válidos para la ubicación del objeto de estudio en un contexto específico, tomando en cuenta los aportes de varios autores proporcionados por la bibliografía consultada.

El Capítulo III hace referencia a la metodología seguida durante el desarrollo de este trabajo, señalando el tipo de investigación que se llevó a cabo, población y muestra objeto de estudio, técnicas de recolección de la información y el procedimiento que se empleó para el logro de los objetivos planteados.

El capítulo IV, señala los resultados obtenidos y su discusión, comprende la presentación de las tablas correspondientes, de acuerdo a los diferentes análisis estadísticos de los datos obtenidos en la aplicación del instrumento, acompañadas de su análisis y discusión.

El capítulo V, incluye las conclusiones y recomendaciones a partir de los resultados obtenidos en la investigación.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

En la actualidad, los conceptos de salud y enfermedad se hacen en términos dinámicos y globalizadores; por ejemplo, para la organización mundial de la salud, ésta se refiere al estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedades. (Barraza, 2007).

Los trastornos alimentarios y las enfermedades relacionados con la psique, al ambiente y a la forma en la que el individuo reacciona y se enfrenta a los retos actuales cobran cada día mayor importancia; ya que cuando la relación mente-cuerpo se ve alterada su armonía debido a emociones displacenteras, modificaciones del ciclo vital o situaciones emocionales generadoras de estrés, inevitablemente se produce un impacto, que puede manifestarse en forma de enfermedades psicosomáticas, entre las cuales se encuentran los trastornos de conducta alimentaria (TCA) que se manifiestan a través del comportamiento en cuanto a la alimentación, pero en realidad consisten en una gama muy compleja de síntomas que llevan al detrimento de la salud general del individuo, considerándose complejas enfermedades psicosomáticas crónicas y progresivas de origen multifactorial ya que emergen de la combinación de conductas presentes por largo tiempo, factores biológicos, emocionales, psicológicos, interpersonales y sociales (Sandi, Venero y Cordero, 2007).

Los TCA han alcanzado una especial relevancia en las últimas décadas, debido a la evidente progresión de su prevalencia en la sociedad actual, por lo que hoy en día

despiertan gran interés en medios sanitarios y sociales. Estos trastornos se consideran enfermedades influidas por determinantes socioculturales, que tienen mucho que ver con modificaciones en los estilos de vida y hábitos alimentarios, con ideales estético-corporales, alteración o distorsión de la auto-imagen corporal, un gran temor a subir de peso y la adquisición de una serie de valores a través de una imagen corporal, situaciones en las que la población adolescente y adulto joven son especialmente vulnerables (Vázquez, Fuentes, Baéz, Álvarez y Mancilla, 2002)

A pesar que los científicos e investigadores aún se encuentran aprendiendo acerca de las causas de estas condiciones físicas y emocionales que tanto daño hacen, se conocen algunas generalidades que contribuyen al desarrollo de los TCA, identificándose factores y conductas de riesgo a padecerlos como la preocupación por la comida, la restricción alimentaria, la motivación por adelgazar, la ingestión compulsiva o atracón y los sentimientos negativos después del atracón. Vale destacar la responsabilidad de los factores culturales y sociales sobre el incremento en la prevalencia de Trastornos de Conducta Alimentaria, ya que las actuales preferencias sociales por la delgadez han afectado la conducta alimentaria y las actitudes respecto a la comida. (Rojo, Livianos, Llanos, García y Domínguez, 2003)

La dieta restrictiva parece ser el factor que muestra mayor frecuencia, sin embargo, existen algunas prácticas que la pueden acompañar para controlar el peso, como el uso de laxantes, diuréticos, ejercicio excesivo, vomito auto inducido, entre otros. Estos comportamientos son consecuencia de la motivación por adelgazar cuyo origen puede ser presión por tener una imagen corporal muy delgada, promovida por los medios de comunicación y las situaciones sociales que fomentan valores que determinan las actitudes y conductas hacia la forma corporal, la talla y el peso, así como pensamientos negativos y de culpabilidad alrededor de la comida, lo que puede ser el inicio de hábitos alimentarios inadecuados. (Bojórquez, Ávila, Cortez, Vázquez y Mancilla, 2008).

En este orden de ideas, se considera que los TCA pueden comenzar con preocupaciones por la comida y el peso, pero pueden continuar con la utilización de la comida y su control como un intento de compensar los sentimientos y emociones negativas del individuo. Para algunos, la dieta, el atracón y la purgación, pueden comenzar como una forma de lidiar con las emociones dolorosas y para sentirse en control de su propia vida, pero al final, estos comportamientos dañan la salud física y emocional, la autoestima y la sensación de competitividad y control de la persona (Chinchilla, 2003)

La existencia de un ideal de imagen corporal establecido y compartido socialmente, supone una influencia que hace que las personas intenten adecuarse al modelo establecido en mayor o menor medida. Los estudiantes de Nutrición y Dietética son particularmente tendentes a mostrar preocupación por el aspecto e imagen corporal que proyectan, al estimar que ello está relacionado con la competitividad y éxito en su futura profesión, por lo cual se exigen a si mismo cumplir con este ideal establecido pudiendo ser susceptibles a presentar síntomas de riesgo a padecer trastornos alimentarios como extensiones y exageraciones directas de conductas y actitudes que conlleven a alcanzar ese ideal.

Es bien conocida la recomendación de que la reducción de peso corporal en las personas, se haga bajo la prescripción y supervisión de un profesional de la nutrición, ya que son los expertos en la evaluación y atención de individuos sanos, en riesgo o enfermos que requieren planes de alimentación para el cuidado de su salud, mediante acciones que incluyen la prevención, el tratamiento, el control y la rehabilitación, por esta razón es comprensible que los estudiantes de Nutrición le den mucha importancia al peso, la imagen corporal, la comida y las dietas. En este sentido, el riesgo que puedan presentar dichos estudiantes a sufrir trastornos de conducta alimentaria puede tener como causa la presión sociocultural que la profesión ejerce sobre la motivación para tener un cuerpo delgado, ya que es de

suponerse que durante el ejercicio de su Carrera deben mostrarse como profesionales que representen lo que predicán. (Bojórquez et al, 2008).

Los estudiantes de Nutrición adquieren durante el curso de su carrera el conocimiento y la integración de los aspectos biológicos, psicológicos, fisiológicos, económicos y culturales que condicionan el proceso de alimentación, ya sea en casos en que el exceso de consumo provoca enfermedades como la obesidad y sus complicaciones o en los que la restricción de alimentos, voluntaria o no, lleve a la persona a la desnutrición y a condiciones fisiológicas que pueden provocarle la muerte, como sucede con la anorexia y la bulimia. (Torresani, 2003).

También, se considera relevante el hecho de que algunos estudiantes de Nutrición y Dietética hayan escogido su carrera debido a experiencias personales sobre trastornos o conductas alimentarias inadecuadas, con la idea de que mediante su estudio les serán proporcionados los conocimientos y habilidades para manejar y tratar de resolver un trastorno alimentario ya existente en muchos de ellos, lo cual trae implicaciones éticas puesto que es de esperarse que los Licenciados en Nutrición y Dietética tengan patrones normales de conducta alimentaria para un desarrollo pertinente de la profesión. (Avellaneda, 2009)

Por otra parte, debe considerarse que entre los desencadenantes de este tipo de enfermedades se encuentra el estrés, el cual se define como una respuesta del organismo ante situaciones que exigen mayor esfuerzo de lo ordinario, o en las que puede suceder algo nocivo o desagradable. Una situación particular es la producida por el estrés académico, entendido como un proceso sistémico de carácter adaptativo y esencialmente psicológico que presentan los estudiantes debido a los requerimientos asociados al ritmo de las clases y exigencias inherentes a la presentación de exámenes, entrega de trabajos, realización de seminarios y otras actividades que puede desencadenar diversos grados de ansiedad, ocasionando un desequilibrio entre las demandas del organismo y los recursos del individuo, que pueden ser momentáneas o pueden cronificarse (**Romero, 2008**).

Debido a lo anteriormente señalado y considerando que el estrés, la preocupación por los alimentos y la presión significativa por mantener un adecuado peso corporal, desempeñan un papel importante en la génesis de los TCA, podemos pensar que los estudiantes de la carrera Nutrición y Dietética constituyen un grupo de alto riesgo para padecer estas enfermedades.

Formulación del Problema

De acuerdo a estas consideraciones, se plantean las siguientes interrogantes de investigación: ¿presentan los estudiantes de Nutrición y Dietética de la ULA signos que evidencien riesgos de padecer TCA? ¿Existe relación entre el estado nutricional de los estudiantes de Nutrición y Dietética de la ULA y el riesgo que presentan a padecer TCA?. ¿Existe relación entre las variables anteriormente mencionadas y los determinantes vocacionales de escogencia de la carrera en los estudiantes de Nutrición y Dietética de la ULA?

Objetivos de la investigación

General

Establecer el riesgo a padecer trastornos de conducta alimentaria y su relación con el estado nutricional y los determinantes vocacionales de escogencia de la carrera de los estudiantes de Nutrición y Dietética ULA.

Específicos

- Indicar la distribución por género y edad de la población estudiantil de la carrera de Nutrición y Dietética de la ULA.
- Determinar el estado nutricional de los estudiantes de Nutrición y Dietética de la ULA, en base a parámetros antropométricos

- Identificar la presencia de sintomatología relacionada con TCA en los estudiantes de la carrera de Nutrición y Dietética de la ULA
- Definir los determinantes vocacionales de escogencia de la carrera en los estudiantes de Nutrición y Dietética de la ULA
- Relacionar el riesgo a padecer TCA con el estado nutricional y los determinantes de escogencia de la carrera en los estudiantes de Nutrición y dietética de la ULA.

Justificación de la investigación

Diversos estudios demuestran que los trastornos de conducta alimentaria evolucionan de forma gradual desde conductas leves y transitorias, que son muy frecuentes en la población general, hasta entidades clínicas mayores bien definidas, que se encuentran entre las enfermedades mentales de mayor letalidad. Por tal razón desde un punto de vista preventivo, la detección precoz de una situación de riesgo es esencial debido a que permite mejorar el pronóstico. (Casullo, González y Sifre, 2000).

En los últimos años, se ha producido un aumento considerable en la prevalencia de estos TCA que se ha visto influido por una gran cantidad de factores como son la tendencia social actual a realizar dietas, los problemas existenciales de los adolescentes, la mayor divulgación de estas patologías a través de los medios de comunicación y el hecho de que hoy, los profesionales de atención primaria en salud detectan tempranamente estos trastornos (Sánamo, Flores y Casanueva, 2005)

Por esta razón, se considera importante determinar el estado nutricional de los estudiantes de Nutrición y Dietética de la ULA y su posible asociación con los riesgos de padecer TCA, tomando en cuenta las motivaciones para escogencia de la carrera, las exigencias académicas de la misma que pueden desencadenar estrés estudiantil

y la necesidad de estos individuos de mantener una buena salud e imagen corporal que se adecúe a los estándares actuales y a su área de estudio.

Cualquiera sea la causa, los resultados de esta investigación podrían aportar conocimientos en cuanto a las prácticas alimentarias de esta población estudiantil, con el fin de ofrecer una señal de alerta hacia el seguimiento de la sintomatología compatible con el riesgo a padecer Trastornos de Conducta Alimentaria y si es necesario influir sobre ella para evitar las consecuencias de regímenes drásticos para mantener el peso por debajo de los valores que corresponderían al biológicamente establecido, ya que la naturaleza propia de esta profesión hace que los estudiantes de Nutrición y Dietética deban contar con los conocimientos, habilidades y actitudes adecuadas hacia la alimentación y, por lo tanto, aplicar estos conocimientos en ellos mismos y transmitirlos a los demás a través de sus acciones, con el propósito de fomentar la adopción de una alimentación correcta. (Bojórquez et al, 2008).

Se considera relevante este estudio porque mediante su realización se puede evaluar la situación respecto al estado nutricional de los estudiantes de la carrera de Nutrición y Dietética de la ULA y su relación con el riesgo a padecer TCA, lo cual debe servir de reflexión para establecer estrategias de detección oportuna, considerando que dichos estudiantes serán los profesionales que tendrán la responsabilidad de prevenir y dar solución a todo tipo de problemas relacionados con la alimentación. En este sentido, se espera que los resultados de esta investigación sean de utilidad para la pesquisa temprana de conductas riesgosas, prevención y acciones correctivas en los estudiantes de Nutrición y Dietética para un desempeño idóneo de su profesión.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

Antecedentes de la investigación

Debido a que las variables de estudio dentro del trabajo son el estado nutricional, riesgo de padecer TCA y determinantes vocacionales, es importante mencionar investigaciones previas a este estudio.

Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, analítico de corte transversal, donde el aumento de la malnutrición por exceso, específicamente obesidad, ha llevado a la búsqueda de nuevos factores que intervienen en el desarrollo de esta patología siendo uno de estos la percepción del peso y estado nutricional. El estudio se efectuó en estudiantes de la carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad del Mar Sede Centro Sur Campus Talca con el objetivo de relacionar la percepción de la imagen corporal de estos con el estado nutricional real y compartimentos celulares graso y magro. Se utilizaron figuras anatómicas propuestas por Montero y luego se procedió a medir, peso, talla, circunferencia braquial y pliegue tricípital, con los cuales se determinó IMC, CHM, AMH y AGB. Se observó una tendencia a la sobreestimación del estado nutricional (IMC) relacionándose esta percepción con el compartimiento graso. La población en estudio corresponde al 100% de los estudiantes de la carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad del Mar, Sede Centro Sur - Talca, matriculados en el segundo semestre del año 2008 (universo 73 estudiantes), la muestra correspondió a 51 estudiantes (95% confianza, 5% error muestral). De acuerdo a IMC y percepción del estado nutricional de los estudiantes, se demuestra que a mayor IMC la percepción respecto al volumen corporal aumenta, pero los rangos de IMC de acuerdo a la percepción de los estudiantes no se ajustan a los del diagnóstico clínico. La normalidad según la percepción se ubica entre los rangos de IMC 20,1 y 23,3 kg/mt². De acuerdo a la

selección de figuras anatómicas, el 36,1% de los encuestados consideró tener un estado nutricional normal, el 46,8% se percibió con sobrepeso y el 4,2% como obeso, mientras que el 12,7% se percibió con bajo peso. En relación a la masa grasa, el 51% de los estudiantes presenta exceso. Debido a que las variables de estudio dentro del trabajo son el estado nutricional, riesgo de padecer TCA y determinantes vocacionales, es importante mencionar investigaciones previas a este estudio.

Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, analítico de corte transversal, donde el aumento de la malnutrición por exceso, específicamente obesidad, ha llevado a la búsqueda de nuevos factores que intervienen en el desarrollo de esta patología siendo uno de estos la percepción del peso y estado nutricional. El estudio se efectuó en estudiantes de la carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad del Mar Sede Centro Sur Campus Talca con el objetivo de relacionar la percepción de la imagen corporal de estos con el estado nutricional real y compartimentos celulares graso y magro. Se utilizaron figuras anatómicas propuestas por Montero y luego se procedió a medir, peso, talla, circunferencia braquial y pliegue tricípital, con los cuales se determinó IMC, CHM, AMH y AGB. Se observó una tendencia a la sobreestimación del estado nutricional (IMC) relacionándose esta percepción con el compartimiento graso. La población en estudio corresponde al 100% de los estudiantes de la carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad del Mar, Sede Centro Sur - Talca, matriculados en el segundo semestre del año 2008 (universo 73 estudiantes), la muestra correspondió a 51 estudiantes (95% confianza, 5% error muestral). De acuerdo a IMC y percepción del estado nutricional de los estudiantes, se demuestra que a mayor IMC la percepción respecto al volumen corporal aumenta, pero los rangos de IMC de acuerdo a la percepción de los estudiantes no se ajustan a los del diagnóstico clínico. La normalidad según la percepción se ubica entre los rangos de IMC 20,1 y 23,3 kg/mt². De acuerdo a la selección de figuras anatómicas, el 36,1% de los encuestados consideró tener un estado nutricional normal, el 46,8% se percibió con sobrepeso y el 4,2% como obeso, mientras que el 12,7% se percibió con bajo peso. En relación a la masa

grasa, el 51% de los estudiantes presenta exceso. De acuerdo a la percepción del estado nutricional de los estudiantes y la relación de esta con la composición corporal, no hubo diferencia significativa de circunferencia muscular braquial (CHM) y área grasa braquial (AGB). Por otro lado, el área grasa braquial (AGB), presentó diferencias significativas al estratificarlo con percepción (Pino, López, Moreno y Faúndez, 2010)

Estas consideraciones son señaladas en un trabajo realizado en la Universidad de Valparaíso, Chile, titulado Trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de la carrera de Nutrición y Dietética, en el cual se aplicó el Test de Actitudes Alimentarias (EAT-40) sobre 123 estudiantes del sexo femenino que cursaban entre primer y cuarto año de la carrera, con una media de edad de 20 años y se determinó que las estudiantes de Nutrición y Dietética presentaron un riesgo a padecer Trastornos de conducta alimentaria del 15 % y el estado nutricional no se asoció al riesgo de desarrollar patologías alimentarias. (Behar, Alviña, Medinelli y Tapia, 2007).

En este sentido se realizó un estudio de campo de corte transversal, con el objetivo de identificar la relación entre la restricción alimentaria y otras conductas de riesgo de trastornos alimentarios en estudiantes de nutrición de una universidad pública mexicana. Se aplicaron tres instrumentos válidos para dicha población: el Test de Actitudes Alimentarias (EAT-40), el Cuestionario de Bulimia y el Cuestionario de Imagen Corporal a 111 estudiantes, de los cuales 88 eran mujeres y 23 varones, con promedio de edad de 20 años. Los resultados indican que los varones EAT-40(13.04%), el BULIT(8.70%) y el BSQ(21.74%) manifiestan una mayor sintomatología de trastornos alimentarios, insatisfacción corporal y conductas de riesgo que las mujeres. (Cruz, Ávila, Cortes, Vázquez, y Mancilla, 2008)

En este sentido pero ampliando la búsqueda hacia la población universitaria de diferentes carreras, se realizó un estudio con el objetivo de determinar el riesgo de

Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) según sexo, grupo etario y nacionalidad en los estudiantes del Ciclo Básico de las carreras de Medicina y Odontología de la Universidad del Valle ubicada en Bolivia, mediante la aplicación de la encuesta estructurada EAT-40, De los 494 estudiantes que completaron el cuestionario, 19,6% presentaron Riesgo Alto de padecer algún TCA, siendo el sexo femenino el predominante (17,1%). En relación al grupo etáreo, presentó mayor porcentaje el grupo de 17 a 21 años de edad. Por último, teniendo en cuenta la nacionalidad de los estudiantes, se obtuvo un 8.3% de Riesgo Alto para extranjeros y un 11.3% para estudiantes bolivianos. (Coloccini, Filipovich y Gómez, 2007)

Así mismo en México se realizó un estudio con el propósito de conocer la prevalencia de factores y conductas de riesgo asociados a Trastornos de la Conducta Alimentaria en estudiantes de la carrera de Médico Cirujano de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México. Es un estudio transversal analítico, el total de la población estudiada fue de 742 universitarios. Se exploraron datos socioeconómicos, peso y talla para calcular el índice de masa corporal, percepción de la imagen corporal, utilizando modelos anatómicos y se aplicó un instrumento que evalúa conductas de riesgo para TCA (EAT-26). Se detectó prevalencia de conductas de riesgo para Trastornos de la Conducta Alimentaria de 5.8% (43 de 742); entre las conductas de riesgo asociadas a trastornos de la conducta alimentaria, se encontró 9.7% de los estudiantes presentaron eventos de atracones, 5.6% vómitos y, 5.6% usó de laxantes. El estudio mostró que la población universitaria presenta conductas de riesgo, por lo que se requieren de un programa para minimizar el mismo. (Moran, Cruz y Iñárritu, 2009)

En este orden de ideas, se realizó un estudio transversal, analítico y observacional con el objetivo de determinar la prevalencia y los factores relacionados con las conductas alimentarias de riesgo más comunes en los estudiantes universitarios de Xalapa, Veracruz. Con una muestra de 1864 donde

852 eran hombres y 1012 mujeres estudiantes de las áreas académicas (arte, ciencias biológico-agropecuarias, ciencias de la salud, técnica, económico-administrativo y humanidades), dando como resultado la prevalencia de conductas alimentarias de riesgo fue 10,19% (6,1% hombres y 13,53%). Con respecto a las áreas académicas, el área con mayor prevalencia de conductas alimentarias de riesgo fue arte (18,3%), seguida por ciencias de la salud (10,8%) y el área de menor prevalencia de conductas alimentarias de riesgo fue la de biológico agropecuario (7,2%). El tipo de conductas que mayor se presentó fue el de conductas de restricción con 57.23%, posteriormente las conductas de atracón con 38.33%, y finalmente las compensatorias con 4.43%. El estudio de las conductas alimentarias de riesgo es necesario para realizar programas de prevención, que estén enfocados en la población de mayor riesgo y con ello evitar que las conductas se transformen en patologías más graves como los trastornos de conductas alimentarias (Ramírez & Fernández, 2009).

De igual forma en México se realizó un estudio para conocer la relación entre la percepción corporal y su insatisfacción se relacionan con las conductas alimentarias de riesgo (CAR), pudiendo desarrollar TCA frecuentemente identificados en los adolescentes. Fue un estudio transversal, descriptivo realizado con 671 adolescentes de 12 a 15 años de edad, ambos sexos. Se aplicó el Manual de Diagnóstico y Estadísticos de Desórdenes Mentales IV que identificó las CAR para el desarrollo de los TCA. Se obtuvo el IMC, además de información sobre práctica y conocimiento del consumo de alimentos. La prevalencia promedio de las CAR fue 12%, el sobrepeso u obesidad se presentó en 48% de los participantes, 20% de ellos no desayunaba, y solo el 16% tomaba sus alimentos sin ningún distractor. Las variables asociadas a las CAR para el desarrollo de TCA fueron: realizar cualquier actividad simultánea al consumo de alimentos, sobrepeso u obesidad, comer sin compañía, no comer frutas y/o leche, ser mujer y no desayunar. El consumo de alimentos que los adolescentes practicaron fue diferente del que recomendaron para estar sanos, fue menor en verduras, frutas y leguminosas, y mayor en azúcares, lípidos y bebidas gaseosas. Se concluye que

existe una asociación entre el IMC y las CAR. No se encontró coherencia entre lo que los adolescentes refirieron comer y lo que ellos recomiendan, según sus conocimientos. (Sámarro et al, 2012)

En Venezuela, se realizaron tres estudios independientes de tipo no experimental y corte transversal en estudiantes universitarios del área metropolitana de Caracas. diseñaron tres estudios no experimentales de corte transversal para estudiarla presencia de conductas y actitudes de riesgo de trastornos del comportamiento alimentario, a través de mediciones realizadas en tres años diferentes, a saber: 1995 (n= 170); 1997 (n=216) y 2004 (n= 483). Los resultados mostraron que en 1995 el 10 % de las mujeres presentaban conductas de riesgo. En 1997 el 8,33 % de las mujeres y el 0,46 % de los hombres presentaron conductas sugestivas de riesgo de trastornos del comportamiento alimentario. En 2004, se obtuvo un porcentaje de 8,84 % en mujeres y 1,94 en hombres (Lugli & Vivas 2006)

En la ciudad de Mérida se realizó un estudio de campo, correlacional y de corte transversal. Muestra formada por 171 estudiantes regulares de la Licenciatura en Nutrición y Dietética de la Universidad de los Andes (ULA) de todos los años académicos El objetivo fue determinar la prevalencia malestar psicológico y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria (TCA). Se estimó la demanda de atención psicológica. Para determinar la prevalencia de malestar psicológico se aplicó el cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ-28) en una versión ampliada que explora necesidad de atención psicológica. Para la determinación del riesgo de TCA se utilizó el Cuestionario de Actitudes hacia la Alimentación de Garner (1982), traducido, adaptado y validado para el estudio. Los resultados muestran un 19,3% de prevalencia de malestar psicológico, predominando la subescala A (somatización) y B (ansiedad). El 23% de los estudiantes reportan necesidad de atención psiquiátrica o psicológica. El 7,1% de los estudiantes presentan riesgo de TCA. La ansiedad se relaciono significativamente con el riesgo de desarrollar TCA en el primer y cuarto año de la carrera. La prevalencia

de síntomas de malestar psicológico es similar a la encontrada en estudiantes de otras carreras de la Universidad de los Andes. Los hallazgos sobre el riesgo de TCA son más bajos que los reportados por otras investigaciones. (Da Silva, 2012).

Bases Teóricas

El estado nutricional de un individuo refleja el grado en el que se cumplen sus necesidades fisiológicas de nutrientes y para valorarlo necesitamos de la evaluación nutricional que es un enfoque integral, que recaba un nutricionista certificado, recurriendo a los antecedentes médicos, sociales, nutricionales, exploración física, mediciones antropométricas y datos de laboratorio. Dicha evaluación permite emitir un juicio del estado nutricional de un individuo o comunidad basados en indicadores objetivos y subjetivos.

Dentro de esos indicadores una de los más usados es el índice de masa corporal, el área magra, el área grasa y/o el índice cintura cadera en lo que se relaciona a la evaluación nutricional de adultos

Los objetivos para lograr el diagnostico efectivo del estado nutricional son los siguientes:

- 1.- Identificar la existencia de una situación de riesgo de malnutrición por déficit o exceso y sus posibles factores condicionantes para canalizar su intervención.
- 2.- Conocer y realizar, en forma adecuada, la evaluación clínica del estado nutricional del paciente.
- 3.- Hacer el diagnostico antropométrico del estado nutricional del paciente evaluado con base en los diferentes indicadores.
- 4.- Seleccionar e interpretar adecuadamente los exámenes paraclínicos requeridos para corroborar el diagnostico del estado nutricional.
- 5.- Conocer y aplicar adecuadamente los indicadores funcionales utilizados en la evaluación del estado nutricional.

6.- Integrar de manera adecuada los resultados de los diferentes métodos aplicados. (Gandarillas, Zorrilla, Sepúlveda y Muñoz, 2003)

Los autores citados explican que los TCA, son enfermedades psicosomáticas graves, de etiología multifactorial, que solo pueden entenderse por la interacción de muy diversos factores psicológicos y fisiológicos que se suscitan, potencian y modifican mutuamente, dando lugar a su notable complejidad funcional y estructural. Los factores socioculturales ocupan un papel etiológico esencial y tanto la insatisfacción corporal como el anhelo de delgadez son características necesarias para la aparición de un TCA.

También agregan los autores que tanto la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) distinguen dos trastornos específicos: la anorexia nerviosa (AN) y la bulimia nerviosa (BN). Mientras otros autores definen aparte el 'Binge Eating' (trastorno por atracón), que puede aparecer en cualquiera de los TCA. Se diferencian además los cuadros atípicos, trastornos severos que no llegan a cumplir los criterios para ningún trastorno específico (Trastornos del Comportamiento Alimentario No Especificados o TCA-NE).

Anorexia Nerviosa (AN):

Caracterizada por:

- Rechazo a mantener el peso corporal igual o por encima del valor mínimo normal considerando la edad y talla (p. ej., pérdida de peso que da lugar a un peso inferior al 85% del esperable, o fracaso en conseguir el aumento de peso normal durante el período de crecimiento, dando como resultado un peso corporal inferior al 85% del peso esperable).
- Miedo intenso a ganar peso o a convertirse en obeso, incluso estando por debajo del peso normal.
- Alteración de la percepción del peso o la silueta corporales, exageración de su importancia en la autoevaluación o negación del peligro que comporta el bajo peso corporal.

- En las mujeres post puberales presencia de amenorrea; p. ej., ausencia de al menos tres ciclos menstruales consecutivos. (Se considera que una mujer presenta amenorrea cuando sus menstruaciones aparecen únicamente con tratamientos hormonales, p. ej., con la administración de estrógenos). (Peláez, 2003).

La anorexia nerviosa se puede presentar en dos formas diferentes:

Tipo restrictivo. Se caracteriza porque el paciente restringe drásticamente su consumo de alimentos en especial los alimentos que contienen grasa y/o carbohidratos e incluso pueden dejar de comer y no recurre a purgas o atracones de comida normalmente. (López & Valdez, 2003)

Tipo compulsivo/purgativo. Se caracteriza porque el paciente recurre frecuentemente a atracones, además consume diuréticos y laxantes en grandes cantidades, se induce el vomito e inclusive pueden llegar a utilizar enemas para evitar que los alimentos ingeridos se asimilen normalmente y salga rápido de su cuerpo.

Una característica clínica de la anorexia nerviosa (AN) es una autoinanición voluntaria que acaba en la emaciación. La prevalencia a lo largo de la vida de la AN es del 0,3% al 3,7% en la mujer, dependiendo de lo estrictos que sean los criterios utilizados para definirla. (APA, 2006). En los varones se calcula que la prevalencia es la décima parte que en las mujeres (Mahan y Escott-Stump, 2009)

El Manual de Diagnósticos y Estadísticas de los Trastornos Mentales, TR-IV (DSM-YT-IV) especifica en la AN un rechazo a mantener un peso corporal en o por encima de un peso mínimamente normal para la edad y la talla (es decir, un peso corporal inferior al 85% del esperado). El déficit de peso puede ser secundario a un adelgazamiento voluntario o debido a una insuficiente ganancia de peso durante el crecimiento lineal en la infancia y la adolescencia. Para determinar si la curva de crecimiento en el niño ha caído, es necesario obtener un

registro del crecimiento. Si se ha producido una falta de crecimiento lineal, el cálculo del peso debe hacerse de acuerdo con el percentil de la altura previo a la alteración.

Los pacientes con AN sufren una distorsión de la imagen corporal que los hace sentirse gordos aunque su estado suele ser caquéctico. Algunas personas se sienten con sobrepeso en todo el cuerpo y otras se preocupan por la gordura de una parte específica del cuerpo, como el abdomen, las nalgas o los muslos.

Las características psicológicas que acompañan a la AN son el perfeccionismo, la compulsividad, la evitación del daño, el sentimiento de ineficacia, el pensamiento inflexible, la expresión emocional contenida y oculta y una limitación de la espontaneidad social. Con la AN pueden coexistir otros cuadros psiquiátricos entre los que se encuentran la depresión mayor, la distimia (depresión crónica leve), trastornos de la personalidad y abuso de sustancias.

Entre el 5% y 20% de los pacientes con anorexia nerviosa mueren por su enfermedad, la mitad por complicaciones médicas. La malnutrición, la deshidratación y las anomalías electrolíticas pueden provocar la muerte a través de una insuficiencia cardiaca o una arritmia fatal. (Mahan & Escott-Stump, 2009)

Bulimia Nerviosa (BN):

La bulimia nerviosa (BN) es un trastorno caracterizado por episodios recidivantes de atracones compulsivos seguidos de una o varias conductas compensatorias inadecuadas con las que se trata de evitar la ganancia de peso. Estas conductas son la provocación del vómito, el abuso de laxantes y diuréticos, el ejercicio compulsivo o el ayuno. (Mahan & Escott-Stump, 2009)

Caracterizada por:

- Presencia de atracones recurrentes. Un atracón se caracteriza por:

- ✓ Ingesta de alimento en un corto espacio de tiempo (p. ej., en un período de 2 horas) en cantidad superior a la que la mayoría de las personas ingerirían en un período de tiempo similar y en las mismas circunstancias.
- ✓ Sensación de pérdida de control sobre la ingesta del alimento (p. ej., sensación de no poder parar de comer o no poder controlar el tipo o la cantidad de comida que se está ingiriendo.)
- Conductas compensatorias inapropiadas, de manera repetida, con el fin de no ganar peso, como son provocación del vómito; uso excesivo de laxantes, diuréticos, enemas u otros fármacos; ayuno y ejercicio excesivo.
- Los atracones y conductas compensatorias inapropiadas tienen lugar, como promedio, al menos dos veces a la semana durante un período de 3 meses.
- La autoevaluación está exageradamente influida por el peso y la silueta corporales.
- La alteración no aparece exclusivamente en el transcurso de la anorexia nerviosa. (Peláez, 2003)

La bulimia se clasifica en dos tipos:

Tipo purgativo. Se caracteriza porque el paciente durante el episodio bulímico se auto induce el vomito, uso excesivo de diuréticos, laxantes y enemas como consecuencia del remordimiento que tiene de haber consumido gran cantidad de alimentos. (López & Valdez, 2003)

Tipo no purgativo. Se caracteriza porque el paciente durante el episodio bulímico tiene conductas inapropiadas como el ayuno y/o practicar ejercicio intenso; el uso de laxantes, diuréticos, enemas y la provocación del vomito son frecuentes.

La prevalencia de la BN a lo largo de la vida en las mujeres adultas jóvenes es del 1% al 3%, mientras que en los varones, su frecuencia es de alrededor la décima parte que en las mujeres (APA, 2006).

A diferencia de los pacientes con AN del subtipo compulsivo/purgativo, es típico que los que sufren BN tengan un peso normal, aunque algunos pueden tener un peso algo deficiente o excesivo. Igual que en la AN, estos pacientes le dan gran importancia a la forma y al tamaño del cuerpo, y a menudo están frustrados por su incapacidad para lograr un estado de peso inferior al normal. Suele creerse que el vómito es la principal característica de la BN, pero el factor fundamental para su diagnóstico es la conducta de atracones compulsivos. (Mahan & Escott-Stump, 2009)

Trastornos de la conducta alimentaria no especificados (TCANE):

Esta categoría se refiere a los Trastornos de la Conducta Alimentaria que no cumplen los criterios para ningún trastorno de la conducta alimentaria. Algunos ejemplos son:

- En mujeres se cumplen todos los criterios diagnósticos para la anorexia nerviosa, pero las menstruaciones son regulares.
- Se cumplen todos los criterios diagnósticos para la anorexia nerviosa, excepto que, a pesar de existir una pérdida de peso significativa, el peso del individuo se encuentra dentro de los límites de la normalidad.
- Se cumplen todos los criterios diagnósticos para la bulimia nerviosa, con la excepción de que los atracones y las conductas compensatorias inapropiadas aparecen menos de 2 veces por semana o durante menos de 3 meses.
- Empleo regular de conductas compensatorias inapropiadas después de ingerir pequeñas cantidades de comida por parte de un individuo de peso normal (p.ej., provocación del vómito después de haber comido dos galletas).
- Masticar y expulsar, pero no tragar, cantidades importantes de comida.
- Trastorno compulsivo: se caracteriza por atracones recurrentes en ausencia de la conducta compensatoria inapropiada típica de la bulimia nerviosa. (Peláez, 2003)

Trastorno alimentario compulsivo (TAC):

La ingestión compulsiva, similar a la de la BN, es característica del TAC, pero no existen conductas compensatorias inadecuadas después de los atracones. Estos episodios deben tener una frecuencia de al menos dos veces a la semana durante un período de 6 meses.

Los pacientes con TAC tienen un sentimiento de impotencia sobre su comida similar al de los enfermos con BN. Tras los atracones hay un sufrimiento emocional importante caracterizado por sentimientos de disgustos, culpa y depresión. El TAC, suele iniciarse al final de la adolescencia o al principio del tercer decenio y es 1,5 veces más frecuentes en las mujeres que en los varones.

La mayoría de los pacientes con este trastorno tienen sobre peso y su prevalencia es del 15% al 50% entre las personas que participan en programas de control del peso (APA, 2006).

Además la prevalencia a lo largo de la vida de la depresión mayor, el abuso de sustancias y los trastornos de la personalidad puede ser mayor en los pacientes con TAC. Asimismo algunos tienen un síndrome de alimentación nocturna (SAN) y consumen más de la mitad de la ingesta de calórica diaria durante y después de la cena pero antes del desayuno; también son frecuentes los trastornos de sueño. (Mahan & Escott-Stump, 2009)

El Eating Attitudes Test (EAT) se desarrolló como respuesta a la preocupación surgida en un panel de Consenso del Instituto Nacional de Salud Mental Norteamericano en 1976, donde se consideró que se podría mejorar la detección temprana de la AN mediante cribado poblacional.

Determinantes vocacionales

Tradicionalmente no se ha tenido en cuenta la elección del usuario a la hora de decidir su interés vocacional; se pensaba que este tipo de pacientes no eran capaces de desarrollar nuevos intereses laborales. Los bajos promedios en el mantenimiento del empleo vienen marcados, en parte, por la insatisfacción del usuario con el empleo elegido. La satisfacción se correlaciona con una correspondencia entre necesidades de trabajo y reforzadores del mismo, y que la satisfacción en el trabajo predecía que se conservaría el empleo.

La ausencia de experiencia laboral, el desconocimiento de las propias habilidades y capacidades, la falta de conocimientos sobre el mercado laboral y el auto-concepto de persona no empleable, son algunos de los factores que conducen a una orientación vocacional desajustada.

La Orientación Vocacional es un proceso que tiene como objetivo despertar intereses vocacionales, ajustar dichos intereses a la competencia laboral del sujeto y a las necesidades del mercado de trabajo. El primer paso de la rehabilitación vocacional es la elección de un interés realista que permita al sujeto alcanzar su meta laboral. (Zamora, 2010)

Definición de Términos

Alimentación: proceso fisiológico por el cual se suministra al organismo los materiales que precisa para desarrollar sus funciones. (Pontón et al, 2004).

Anorexia nerviosa (AN): es un serio trastorno psicosocial caracterizado por el rechazo voluntario de la ingesta de alimentos y una importante pérdida de peso. (Salvador & Bultó, 2004).

Atracón: episodio de comida compulsiva caracterizado porque, la cantidad de alimento ingerido es mayor de la que la mayoría de las personas comerían en circunstancias similares; la ingestión excesiva se produce en un período concreto,

en general inferior a dos horas y la ingestión va acompañada de una sensación subjetiva de pérdida del control. (Mahan & Escott-Stump, 2009)

Bulimia nerviosa (BN): trastorno de la conducta alimentaria que se basa en una obsesión compulsiva por comer grandes cantidades de alimentos. (Salvador & Bultó, 2004).

Conducta: modo de comportarse o proceder una persona. (Pontón et al, 2004)

Comportamiento: conducta, manera de portarse una persona. (Pontón et al, 2004).

Purgativos: métodos con los que se intenta anular los efectos de los atracones compulsivos; el más frecuente es la provocación del vómito, pero existen otros como el abuso de laxantes, enemas y diuréticos. (García-Palacios, Rivera y Botella, 2004)

Trastornos alimentarios: son alteraciones de las conductas relacionadas con la ingesta, consecuencia de los dramáticos esfuerzos por controlar el peso y la silueta. (García-Palacios, Rivera y Botella, 2004)

Trastorno de la conducta alimentaria no especificado (TCANE): un grupo diagnosticado de trastornos alimentarios que no cumple por completo los criterios de la anorexia nerviosa, la bulimia ni el trastorno alimentario compulsivo. (Mahan & Escott-Stump, 2009).

Trastorno alimentario compulsivo (TAC): trastorno caracterizado por la ocurrencia de episodios de comidas compulsivas al menos dos veces a la semana por un período de 6 meses. (Mahan & Escott-Stump, 2009).

Hipótesis de la investigación:

El estado nutricional de los estudiantes de la carrera Nutrición y Dietética de la ULA determina la presencia de sintomatología relacionada con TCA y la motivación para la escogencia de su carrera.

Sistema de variables

Variable independiente:

- Estado nutricional

Variables dependientes:

- Riesgo de trastorno de conducta alimentaria
- Determinantes Vocacionales hacia la carrera de Nutrición y Dietética

Variables intervinientes:

- Género
- Años académicos

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

Diseño y tipo de Investigación

El diseño de la investigación fue de tipo no experimental debido a que se realizó sin la manipulación de ninguna variable por parte de los investigadores. Respecto al tipo de investigación, se considera de tipo descriptivo, ya que está dirigido a determinar cómo está la situación de las variables, la presencia o ausencia de algo, la frecuencia de un fenómeno y en quienes se presenta. (Sierra, 2001).

En este caso, se determinó el estado nutricional de los estudiantes de Nutrición y Dietética en los distintos años de la carrera y según el género, la presencia de sintomatología asociada con desórdenes alimentarios y los determinantes vocacionales de los Estudiantes de Nutrición y Dietética de la ULA sin determinar (o estudiar) la evolución de las mismas en el tiempo ni manipular las variables que pudieron presentarse.

Por otra parte, se considera también un estudio correlacional ya que se establece la relación o asociación existente entre variables, en este caso, entre el estado nutricional de los estudiantes, su riesgo a padecer TCA y la motivación para la escogencia de su carrera, para lo cual se aplica el coeficiente estadístico Correlación de Sberman.

Según su desarrollo temporal la investigación fue de tipo transversal, dado que los datos fueron recolectados, descritos y analizados en un único momento. (Tamayo, 2001).

Población y Muestra

La población estuvo constituida en su totalidad por 403 estudiantes regulares de primero, segundo, tercer y cuarto año inscritos en la Escuela de Nutrición y Dietética de la Universidad de Los Andes, en Mérida, Venezuela. La muestra en esta investigación quedó conformada por los 172 estudiantes (36,44 %) que se encontraban en las aulas (64 estudiantes de primer año, 41 de segundo año, 40 de tercer año y 27 de cuarto año), los cuales aceptaron participar en la investigación, llenaron la carta de consentimiento informado (Anexo A) y completaron satisfactoriamente la información señalada en el instrumento de recolección de datos.

Instrumentos y técnicas de recolección de Datos

Para este estudio se utilizó como instrumento de recolección de datos una encuesta denominada, Encuesta sobre Riesgo de TCA y Motivación para la escogencia de la carrera de los estudiantes de Nutrición y Dietética de la ULA y la técnica utilizada fue el cuestionario dado que fue respondida por los individuos incluidos en el estudio, además se aplicó la técnica de observación directa porque se tomaron medidas de peso corporal y estatura de los estudiantes que manifestaron su interés de participar en la investigación mediante consentimiento informado por escrito.

Descripción del instrumento

La encuesta para la recolección de información, constó de dos partes: La primera incluyó datos personales (edad, género y año que cursa en la carrera) y dos preguntas referidas a la motivación del individuo para la escogencia de la carrera de Nutrición y Dietética, la segunda parte, contenía las preguntas del cuestionario EAT-26, test de conducta alimentaria que consta de 26 items que permiten medir

la presencia de sintomatología relacionada con Trastornos de la Conducta Alimentaria (Anexo B)

El cuestionario de Actitudes hacia la Alimentación (Eating Attitudes Test - EAT), fue diseñado para evaluar actitudes y conductas asociadas a la alimentación, existiendo dos versiones del mismo. El de 40 preguntas (EAT 40), ha mostrado buenas propiedades psicométricas de fiabilidad y validez y adecuada sensibilidad y especificidad para cribado de TCA, permitiendo discriminar entre caso de TCA y población normal; es uno de los cuestionarios más utilizados habiéndose documentado su uso en gran número de países y culturas, básicamente para seleccionar población de riesgo en estudios de doble fase, bien para estimar prevalencias o en estudios de intervención.

La versión de 26 preguntas (EAT-26), se desarrolló mediante análisis factorial del EAT 40 y presenta con éste, una correlación de 0,98 %. Consta de tres escalas: dieta, recoge las conductas de evitación de alimentos que engorden y preocupación por la delgadez, bulimia y preocupación por la comida, conductas bulímicas (atracones y vómitos), y pensamientos acerca de la comida, y control oral que incluye autocontrol acerca de la ingesta y presión de los otros para ganar peso.

Cada pregunta tiene una posible respuesta entre 6 posibilidades, (nunca, pocas veces, a veces, a menudo, casi siempre, y siempre) y su forma de puntuación es según la escala de Likert: 000123, valorándose cero las tres primeras posibles respuestas y 1, 2 ó 3 las tres siguientes respectivamente, de manera que cada respuesta tiene un valor máximo de tres puntos. Un puntaje total igual o superior a 20 puntos, se señala como Caso y es indicativo de riesgo a padecer un TCA, y un puntaje inferior a 20 puntos, corresponde a No Caso, lo cual indica no riesgo. (Gandarillas et al, 2003).

Procedimientos

En base a los objetivos planteados en la investigación, se organizó el procedimiento a seguir para informar sobre la investigación a la población estudiantil de la carrera Nutrición y Dietética, así como la logística requerida para la aplicación del instrumento de recolección de datos y para el pesado y tallado de los individuos con el fin de determinar su estado nutricional.

Cumpliendo con las normas éticas para las investigaciones en seres humanos de la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial se redactó la Declaración de Consentimiento Informado. La misma fue leída y firmada por los estudiantes que accedieron a participar en la investigación. A través de este documento, los participantes declararon haber sido informados sobre la investigación, sus objetivos y los beneficios o no de participar en la misma y dieron su consentimiento de participar de manera voluntaria.

Todos los participantes contestaron de manera confidencial la encuesta de datos personales y el cuestionario EAT 26 y una vez completada la información y entregada al encuestador, se tomó a cada uno las medidas antropométricas, utilizando para la estatura la técnica de la Plomada y para el peso una balanza digital marca Detecto y se registró esta información en el instrumento correspondiente a cada participante, para posteriormente hacer el cálculo del índice de masa corporal (IMC), de acuerdo a la fórmula $\text{peso}/\text{talla}^2$ (Kg/m^2).

Los puntos de corte para el diagnóstico del estado nutricional según IMC, fueron los establecidos según los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud ; es decir, Déficit $\text{IMC} < 18.5 \text{ Kg}/\text{m}^2$, Normal 18.49 a $24.99 \text{ Kg}/\text{m}^2$, Sobrepeso 25 a $29.99 \text{ Kg}/\text{m}^2$ y Obesidad en sus diferentes grados $\text{IMC} >$ a $30 \text{ Kg}/\text{m}^2$. (OMS, 2004)

Técnica de Procesamiento y Análisis de Datos

Los resultados obtenidos en la investigación fueron analizados utilizando estadística descriptiva, la cual requiere la organización, presentación y síntesis de los datos numéricos utilizando la frecuencia absoluta y relativa. Estos datos se procesaron con el programa estadístico SPSS versión 15.0 y posteriormente se presentaron mediante tablas.

Para relacionar el estado nutricional de los sujetos en estudio con el riesgo a padecer trastornos de conducta alimentaria y con la motivación de escogencia de la carrera, se utilizó el Coeficiente de Correlación de Spearman, según el cual la relación entre dos variables se considera estadísticamente significativa cuando el resultado es menor o igual a 0,05.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados de la investigación, se presentan en forma de tablas de distribución de frecuencia y porcentajes, elaboradas en base a la información obtenida con el instrumento de recolección de datos; seguidas de su análisis y discusión.

Distribución por género y edad de los estudiantes de Nutrición y Dietética

En la tabla 1, se presentan los datos demográficos referidos a edad y género de la muestra investigada de los estudiantes de la carrera Nutrición y Dietética de la Universidad de los Andes en el año 2011 y en ella se observa que el mayor porcentaje de los individuos pertenece al género femenino y se ubica en el grupo etario de 20 a 23 años.

Los resultados de la tabla 1 muestran que el 54,65 % de los individuos se ubica en el grupo etario de 20 a 23 años, correspondiendo el mayor porcentaje (41,27 %) a las mujeres, lo cual indica que predomina el género femenino. Esto concuerda con lo que puede observarse en los espacios de la Escuela de Nutrición y Dietética de esta Universidad, durante el diario transcurrir de sus estudiantes, donde hacen vida académica un gran número de féminas con características propias de los primeros años de la edad adulta, lo cual puede hacer pensar que las mujeres jóvenes tienen mucha motivación al estudio de la carrera quizá debido a su mayor preocupación por la figura y el peso corporal.

Tabla 1

Distribución por edad y género de los estudiantes de Nutrición y Dietética de la ULA

Edad	Genero					
	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
16-19	46	26,74	10	5,81	56	32,55
20-23	71	41,27	15	8,73	94	50,0
24-27	13	7,56	14	8,13	21	15,69
>28	2	1,16	1	0,58	1	1,74
Total	124	76,73	40	23,25	172	100

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes de Nutrición y Dietética de la ULA, 2011

Estado Nutricional de los estudiantes de Nutrición y Dietética distribuido por género

La tabla 2, muestra el estado nutricional de la muestra investigada de estudiantes de la carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad de los Andes en el año 2011, según el género. En ella se observa que el mayor porcentaje tanto del género femenino como del género masculino presentan un estado nutricional normal.

De acuerdo al análisis de la tabla 2, se puede señalar que un alto porcentaje de la muestra de estudiantes de Nutrición y Dietética de la ULA presentan estado nutricional normal (71,51 %)

Tabla 2

Estado Nutricional por género de los estudiantes de Nutrición y Dietética de la ULA

Estado Nutricional	Genero					
	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Déficit	14	8,14			14	8,14
Normal	92	53,49	31	18,02	123	71,51
Sobre Peso	21	12,21	8	4,65	29	16,86
Obesidad	5	2,91	1	0,58	6	3,49
Total	132	76,75	40	23,25	172	100

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes de Nutrición y Dietética de la ULA, 2011

Frente a este hallazgo, es preciso considerar lo señalado en el trabajo sobre trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, respecto a que el estado nutricional normal no se considera un factor de protección ante la presencia de un posible desorden alimentario, es decir, que encontrarse en el rango de normalidad del estado nutricional no implica no desarrollar riesgo de TCA (Moran, Cruz y Iñárritu 2009), por lo cual en este trabajo se consideró importante investigar la relación entre estas dos variables en los sujetos en estudio, lo cual se señala en la tabla 6 presentada más adelante.

Dentro del alto porcentaje de estudiantes que presentan estado nutricional normal, el 53,49 % corresponde al género femenino, y el 18,02 % al género masculino. Por otro lado, en la tabla N° 2, se refleja que la totalidad de las estudiantes que presentan estado nutricional por déficit corresponden al género femenino, y que en los estudiantes del género masculino, no se presentó ningún caso de estado nutricional por déficit.

En este sentido, es pertinente mencionar, lo señalado en un trabajo sobre trastornos de la conducta alimentaria en una muestra de estudiantes de Nutrición de la Universidad de Valparaíso en Chile, respecto a que las estudiantes del género femenino tienen más tendencia a presentar compromiso del estado nutricional, suponiendo que las alumnas que no poseen una figura corporal acorde a su profesión se sienten presionadas para alcanzarla. (Behar et al, 2007).

Estado Nutricional de los estudiantes de Nutrición y Dietética distribuido por año académico

En la tabla 3, se presentan los datos obtenidos sobre el estado nutricional de la muestra investigada de estudiantes de la carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad de los Andes en el año 2011, por año de carrera, pudiendo apreciarse que entre los estudiantes de todos los años, predomina el estado nutricional normal.

La información de la tabla 3 refleja que el mayor porcentaje de los individuos estudiados poseen un estado nutricional normal (71,51%) y permite describir la situación que se presenta en los diferentes años respecto al estado nutricional de los estudiantes de Nutrición y dietética de la ULA.

Tabla 3

Estado Nutricional de los estudiantes de los diferentes años de Nutrición y Dietética de la ULA

Estado Nutricional	Año Académico									
	1er año		2do año		3er año		4to año		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Déficit	2	3,12	5	12,19	7	17,5			14	8,14
Normal	47	73,43	32	78,04	29	72,5	15	55,55	123	71,51
Sobrepeso	12	18,75	3	7,31	4	10	10	37,03	29	16,86
Obesidad	3	4,6	1	2,43			2	7,4	6	3,49
Total	64	37,21	41	23,84	40	23,26	27	15,70	172	100

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes de Nutrición y Dietética de la ULA, 2011

Así, se puede apreciar que entre los estudiantes de primer año, el mayor porcentaje correspondió al estado nutricional normal (73,43 %) y los más bajos porcentajes a los estados nutricionales de déficit (3,12 %) y obesidad (4,68 %); mientras que en segundo año, también el mayor porcentaje de estudiantes presentó un estado nutricional normal (78,04%), pero puede observarse un aumento en el porcentaje ubicado en el estado nutricional de déficit, con respecto al obtenido por los estudiantes del primer año de la carrera (12,19 % y 3,12 % respectivamente)

Esto se relaciona directamente con lo señalado por otros investigadores con respecto a que las estudiantes de nutrición se ubican como grupo de alto riesgo de padecer conductas alimentarias inadecuadas, debido a la preocupación que tienen por mantener un cuerpo delgado y parece haber relación directa con la presión sociocultural que se ejerce sobre esta profesión para ubicarse dentro del

estereotipo esperado, lo cual podría influenciar de forma negativa en la insatisfacción corporal de las estudiantes que no lo poseen. (Behar et al, 2007)

Por otra parte, debe considerarse la condición especial que presentan los estudiantes de la ULA respecto a que la mayoría provienen de otras ciudades y al salir de su hogar deben enfrentar solos su alimentación, esto, sumado a la presión por mantenerse delgados puede ser motivo de este aumento en el estado nutricional por déficit.

Con respecto a los estudiantes del tercer año de la carrera, se evidencia, que a pesar de que el más alto porcentaje (72,5 %) posee en estado nutricional normal, hay un importante porcentaje (17,5 %) que presenta un estado nutricional de déficit, lo cual reviste mucha importancia, sobretodo, teniendo en cuenta que ya se venía observando en el segundo año, un aumento de los porcentajes correspondientes a este estado nutricional, es decir, que puede observarse que a medida que aumentan en el año de la carrera aumenta el porcentaje de malnutrición.

En el cuarto año de la carrera de Nutrición y Dietética, se aprecia que más de la mitad de la muestra de individuos estudiada (55,55 %) posee en estado nutricional normal, y es de hacer notar, que en este grupo de estudiantes pertenecientes al último año de la carrera, no se observó déficit nutricional, lo cual puede llevar a considerar que en la medida que los individuos van avanzando en la carrera y ya cerca de su culminación, van poniendo en práctica los conocimientos adquiridos y se concientizan hacia la adquisición de hábitos de alimentación que los alejen de la malnutrición.

Sin embargo, se aprecia también que cerca del 45 % de los estudiantes de cuarto año poseen estado nutricional sobre la norma (37,03 % de sobrepeso y 7,4 % de obesidad), lo cual puede asociarse con otros factores relacionados con el

descontrol alimenticio ante las exigencias propias del último año de la carrera, durante el cual, debido al tiempo que demandan las pasantías, los estudiantes pueden verse obligados a ingerir comidas rápidas de alto contenido calórico, así como también a alimentarse en los comedores de las empresas o instituciones donde se desempeñan como pasantes, en los cuales no siempre se tiene en cuenta la proporción recomendada de los distintos macronutrientes, esto es importante concientizarlo debido a las consecuencias que se derivan sobre el individuo por presentar estos estados nutricionales.

Riesgo a padecer TCA en los estudiantes de Nutrición y Dietética

La tabla 4, es referida al riesgo a padecer trastorno de la conducta alimentaria de la muestra investigada de estudiantes de Nutrición y Dietética de la ULA en el año 2011, presentándose los datos de manera que el número de casos corresponde a los individuos que poseen riesgo a padecer trastornos de conducta alimentaria y el número de no casos, refleja los que no presentan riesgo,

En ella puede apreciarse que la mayoría de los estudiantes no poseen riesgo a padecer trastornos de conducta alimentaria, mientras que la presencia de riesgo a padecer TCA se observa en una minoría de ellos, siendo el segundo año de la carrera el que tiene el mayor porcentaje de estudiantes con riesgo a desarrollar algún trastorno de este tipo.

En la tabla 4 se aprecia que un alto porcentaje de los estudiantes (93,02%) no presenta riesgo a padecer trastornos de conducta alimentaria, mientras que los individuos que poseen riesgo representan el 06,97%.

Tabla 4

Riesgo de padecer trastornos de conducta alimentaria de los estudiantes de Nutrición y Dietética de ULA.

Riesgo de padecer TCA	Año Académico									
	1er año		2do año		3er año		4to año		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Caso	2	1,16	5	2,91	2	1,16	3	1,74	12	6,98
No caso	62	36,04	36	20,93	38	22,09	24	13,95	160	93,02
Total	64	37,21	41	23,83	40	23,26	27	15,70	172	100

Fuente: Cuestionario EAT 26 aplicado a estudiantes de Nutrición y Dietética de la Universidad de Los Andes, 2011.

Este resultado, tiene similitud con los obtenidos en Venezuela en estudiantes del área metropolitana de Caracas donde se encontró que 7,79 % de los participantes presentaron características de trastornos de conducta alimentaria (Luigi, 2006) y en estudiantes de Nutrición y Dietética de la ULA donde se señala que el 7,1% de los estudiantes presentan riesgo de TCA. (Da Silva, 2012); pero es menor que el obtenido en otros estudios realizados, como el llevado a cabo en estudiantes de Nutrición de una Universidad de Chile, en el cual el riesgo se ubicó en un 15% (Behar, et al., 2007) y el realizado en estudiantes de la Universidad del Valle en Bolivia donde el 19,6% presentó riesgo de padecer algún trastorno alimentario (Coloccini, et al., 2007); de la misma forma en un estudio sobre malnutrición en estudiantes universitarios, se encontró un mayor riesgo a padecer TCA entre estudiantes de la carrera Nutrición y Dietética (Gallardo & Buen, 2010)

Determinantes motivacionales para la escogencia de la carrera

La tabla 5 registra los resultados obtenidos respecto a los motivos de escogencia de la carrera que manifestaron tener los estudiantes de Nutrición y Dietética de la ULA, según el género, en ella se observa que la mayoría de los estudiantes de la muestra investigada, tiene motivaciones para la escogencia de su carrera no relacionadas con el interés por el peso corporal. Al respecto, se consideran motivaciones no relacionadas con el interés por el peso corporal, las referidas al gusto por la carrera y posibilidad de cambio de carrera, mientras que son consideradas motivaciones que reflejan el interés por el peso corporal, la que se refieren a preocupación por la apariencia física y la existencia de antecedentes de TCA.

Tabla 5

Motivación de la escogencia de la carrera en los estudiantes de Nutrición y Dietética de la ULA

Motivación de escogencia de carrera	Género					
	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Gusto por la carrera	68	39,5	24	13,8	92	53,48
Cambio de carrera	53	30,8	12	6,97	65	37,79
Preocupación por apariencia física	4	2,32			4	2,33
Antecedentes de TCA	7	4,06	4	2,32	11	6,40
Total	132	76,7	40	23,2	172	100

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes de Nutrición y Dietética de la ULA, 2011

De acuerdo a la información presentada en la tabla 5, se puede apreciar que el 53,48 % de los estudiantes tanto del género femenino como del género masculino respondió haber escogido la carrera por gusto hacia la misma, seguido del 37.79 % que indicó haberlo hecho por cambio de carrera y sólo un 2,33 % correspondiente al género femenino, señaló haber escogido la carrera por preocupación por su apariencia física y el 6,40 % por otros motivos como antecedentes de TCA.

Analizando estos datos puede decirse que un alto porcentaje (91,27 %) de la muestra investigada de estudiantes de Nutrición y Dietética de la ULA, escogieron su carrera por motivos no relacionados al interés por el peso corporal, mientras que un bajo porcentaje (8,73 %) manifestó tener razones para la escogencia de su carrera, que se relacionan directamente a la preocupación por el peso corporal.

Estos resultados permiten estimar que en la muestra estudiada puede descartarse lo documentado en otras investigaciones respecto a que las experiencias individuales sobre afecciones alimentarias motivan a los estudiantes de Nutrición y Dietética a elegir su profesión, en cuyo caso, alcanzar la meta de ser Nutricionista llevaría a un problema ético profesional, ya que para desempeñarse como tal, se esperaría no padecer trastornos de hábitos referidos a la ingesta de alimentos. (Behar et al, 2007)

En este caso, en la muestra de estudiantes de la ULA, puede observarse que la escogencia de la carrera de Nutrición y Dietética no está determinada a la preocupación por la imagen corporal, lo cual no amerita que se tomen en cuenta las anteriores consideraciones.

Relación entre el estado nutricional y el riesgo a padecer TCA

En la tabla 6, se detalla la variable estado nutricional y su relación con el riesgo a padecer trastornos de conducta alimentaria, según el cuestionario EAT 26, identificándose como casos a aquellos que presentan riesgo y como no casos, aquellos que no lo presentan.

Tabla 6

Relación entre el Estado Nutricional y el riesgo a padecer TCA en los estudiantes de Nutrición y Dietética de la ULA

Estado Nutricional	Riesgo de padecer TCA					
	Caso		No caso		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Déficit			14	8,13	14	8,13
Normal	9	5,23	114	66,27	123	71,51
Sobre Peso	2	1,16	27	15,69	29	16,86
Obesidad	1	0,58	5	2,9	6	3,4
Total	12	6,97	160	93,02	172	100

Fuente: Cuestionario EAT 26 aplicado a estudiantes de Nutrición y Dietética de la Universidad de Los Andes, 2011

Con el análisis de la tabla 6, se puede señalar, que a pesar de que el riesgo que presentan los estudiantes según el EAT 26 a desarrollar un desorden alimentario es bajo (6,97%), el mayor porcentaje de sujetos con riesgo (5,23%) se encuentra en estado nutricional normal.

Según el análisis estadístico de los resultados obtenidos, la correlación de Spearman ($p < 0,05$), indica que no existe una relación estadísticamente significativa, entre el estado nutricional y el riesgo a padecer TCA. (Anexo C)

Este hallazgo coincide con lo encontrado en el estudio sobre trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de Nutrición de una Universidad pública mexicana, en el cual se concluye que el estado nutricional normal no es un factor de protección ante un posible desorden alimentario. (Cruz et al, 2008)

Relación entre el estado nutricional y la motivación de escogencia de la carrera

En la tabla 7, se muestra la relación entre el estado nutricional y la motivación para la escogencia de la carrera en los estudiantes de Nutrición y Dietética de la Universidad de los Andes, respecto a esta última variable, se toman como motivaciones no relacionadas con el interés por el peso corporal, las referidas al gusto por la carrera y cambio de carrera), mientras que la preocupación por la apariencia física y antecedentes de TCA, se consideran motivaciones relacionadas con el interés por el peso corporal.

Según los datos presentados, se observa que independiente del estado nutricional, el mayor porcentaje de motivación de los estudiantes para la escogencia de su carrera, no está relacionado con la preocupación por el peso corporal.

En la tabla 7 se puede observar que la mayoría de los sujetos (71,51 %) presenta un estado nutricional normal, y entre ellos, el mayor porcentaje manifestó tener como motivo de escogencia de la carrera el gusto por la misma y el cambio de carrera (38,37 5 y 25,58 % respectivamente).

Por otra parte, estas dos motivaciones para la escogencia de la carrera no relacionadas con el interés por el peso corporal, resultaron ser también las más importantes tanto en los individuos con estado nutricional por déficit como en aquellos con sobrepeso; ya que del 8,13 % que presentan estado nutricional por déficit, el 4,06 % manifestó que el cambio de carrera fue su mayor motivación, mientras que entre los estudiantes con sobrepeso, representados por el 16,86 %, la motivación referida a que le gusta la carrera fue la señalada por el 16,27% de estos individuos.

Tabla 7

Relación entre el estado nutricional y la motivación para escogencia de la carrera de los estudiantes de Nutrición y Dietética de la ULA

Estado nutricional	Motivación para escogencia de carrera									
	Gusto por la carrera		Cambio de Carrera		Preocupación por apariencia física		Antecedentes de TCA		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Déficit	6	3,48	7	4,06			1	0,58	14	8,14
Normal	66	38,37	44	25,58	4	2,32	9	5,23	123	71,51
Sobrepeso	18	10,46	10	5,81			1	0,58	29	16,86
Obesidad	2	1,1	4	2,3					6	3,49
Total	92	53,49	65	37,79	4	2,32	11	6,39	172	100

Fuente: Encuesta aplicada a estudiantes de Nutrición y Dietética de la ULA, 2011.

Los determinantes de escogencia de la carrera referidos a la preocupación por la apariencia física y otros como antecedentes de trastornos alimentarios

presentaron muy bajos porcentajes entre los estudiantes independientemente del estado nutricional.

Según el análisis estadístico de los resultados obtenidos, la correlación de Spearman ($p < 0,05$) indica que no existe una relación estadísticamente significativa, entre el estado nutrición y la motivación de escogencia de la carrera, por lo que puede asegurarse que no hay una relación directa entre estas dos variables. (Anexo D)

Relación entre riesgo a padecer TCA y motivación de escogencia de la carrera

En la tabla 8, se presentan los determinantes motivacionales de escogencia de la carrera en los estudiantes de Nutrición y Dietética de la ULA y el riesgo que presentan a padecer trastornos de conducta alimentaria. En la misma se señala el riesgo como número de casos y el no riesgo como el número de no casos, apreciándose que la mayoría de los estudiantes no presentan riesgo de sufrir trastornos de conducta alimentaria independientemente del motivo que los llevo a escoger la carrera de Nutrición y Dietética,

Con el análisis de la tabla 8 se evidencia que el 93,03 % de la muestra estudiada no presenta riesgo a padecer TCA encontrados entre las diferentes motivaciones para la escogencia de la carrera, tanto las relacionadas como las no relacionadas con el interés por el peso corporal. Entre ellos, un 50 % manifestó haber escogido la carrera porque le gusta y el 35,46 % buscando un cambio de carrera, mostrándose así un elevado porcentaje de estudiantes sin riesgo que escogieron su carrera por motivos no relacionados con la preocupación por el aspecto física. Por otra parte, el 1,74 % de los estudiantes sin riesgo escogió la carrera por preocupación respecto a su apariencia física, y el 5,81 % por otros motivos como antecedentes individuales o familiares de TCA.

Tabla 8

Relación entre la motivación de escogencia de la carrera y el riesgo a padecer TCA en los estudiantes de Nutrición y Dietética de la ULA

Motivación de escogencia de la carrera	Riesgo de padecer TCA				Total	
	Caso		No caso			
	N°	%	N°	%	N°	%
Porque le gusta	6	3,49	86	50	92	53,49
Cambio de carrera	4	2,32	61	35,46	65	37,79
Preocupación por apariencia física	1	0,58	3	1,74	4	2,32
Antecedentes de TCA	1	0,58	10	5,81	11	6,39
Total	12	6,98	160	93,02	172	100

Fuente: Cuestionario EAT 26 aplicado a estudiantes de Nutrición y Dietética de la Universidad de Los Andes, 2011.

Entre los estudiantes con riesgo (6,98 %) también los mayores porcentajes correspondieron a motivaciones para la escogencia de la carrera no relacionados con el interés por el peso corporal.

Estos resultados evidencian que no existe relación entre el riesgo a padecer trastorno de conducta alimentaria y el motivo de escogencia de la carrera entre los estudiantes de Nutrición y Dietética, y se corrobora con el análisis estadístico de los resultados obtenidos a través de la correlación de Spearman ($p < 0,05$) que, de acuerdo al resultado obtenido, indica que no existe una relación estadísticamente significativa, entre la motivación de la escogencia de la carrera y el riesgo a padecer TCA. (Anexo E)

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Los resultados obtenidos en esta investigación permiten generar una serie de aportes, pertinentes al riesgo a padecer trastornos de conducta alimentaria en una muestra de los estudiantes de Nutrición y dietética de la ULA y su relación con el estado nutricional y la motivación de escogencia de su carrera, los cuales permiten concluir lo siguiente:

- El grupo etario predominante entre los estudiantes de la carrera de Nutrición y Dietética de la ULA es de 20 – 23 años de edad, siendo la mayoría del género femenino.
- La muestra estudiada en general presenta un estado nutricional normal, en base al IMC en todos los años de la carrera tanto en los estudiantes del género femenino como en el género masculino.
- El riesgo de padecer TCA en la muestra de estudiantes objeto de estudio fue bajo, siendo los estudiantes de segundo año los que presentaron el mayor porcentaje de riesgo a desarrollar algún tipo de trastorno alimentario.
- La principal motivación para la escogencia de la carrera de Nutrición y Dietética de los estudiantes de la ULA, está representada por el gusto hacia la carrera y no con la preocupación por la apariencia o aspecto físico y el peso corporal.
- En la muestra de estudiantes investigada no se observó una relación estadísticamente significativa entre el estado nutricional y el riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria.

- En la muestra estudiada no existe correlación estadísticamente significativa entre el estado nutricional de los estudiantes y el motivo de escogencia de la carrera.
- No existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo a padecer TCA y el motivo de escogencia de la carrera en la muestra de estudiantes de Nutrición y Dietética objeto de estudio.

Recomendaciones

- Considerar los hallazgos de este estudio para seguir investigando sobre el riesgo a padecer TCA que pueden presentar los estudiantes de Nutrición y Dietética de la ULA con una muestra de mayor tamaño, así como también proponer la elaboración de proyectos para realizar esta investigación en las diferentes facultades que hacen vida dentro de la ULA y diferentes instituciones de educación superior a nivel nacional.
- Promover dentro de la Escuela de Nutrición y Dietética de la ULA, la adopción de estilos de vida saludable para evitar la presencia de desordenes alimentarios en la comunidad que hace vida dentro de esta institución.
- Dar a conocer a toda la comunidad estudiantil y al profesorado de la escuela de Nutrición y Dietética perteneciente a la Facultad de Medicina de la ULA los resultados de esta investigación, mediante foros que pueden incluirse en la programación de la semana aniversario de la escuela.

REFERENCIAS

- American Psychiatric Association. (2006). *Practice guidelines for the treatment of patients with eating disorders*. Extraído el 1 de Junio de 2013, en <http://www.psych.org/edu/cme/>
- Avellaneda, S. (2009). *Determinación de la prevalencia de trastornos de comportamiento alimentario en estudiantes de la Pontificia Universidad Javeriana*. Tesis para optar el título Nutricionista Dietista, Facultad de Ciencias, Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia.
- Barraza M. (2007).** *Propiedades psicométricas del Inventario SISCO del estrés académico*. Universidad Pedagógica de Durango. Durango, México.
- Behar, A., Alviña, M., Medinelli, A & Tapia, P. (2007). Trastornos de la conducta alimentaria en la carrera de Nutrición y Dietética. [Versión electrónica] *Revista Chilena de Nutrición*, 4. Extraído el 28 de Mayo de 2011, en http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071775182007000400003&script=sci_arctext
- Bojórquez, R., Ávila, M., Cortés, M., Vasquez, R & Mancilla, J. (2008). Restricción alimentaria y conductas de riesgo de trastornos alimentarios en estudiantes de Nutrición [Versión electrónica]. *Psicología y salud*, 18, 189-198. Extraído el 28 de Mayo de 2011, en <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/291/29118205.pdf>
- Casullo, M., Gonzalez, R. y Sifre, S. (2000). Factores de riesgo asociados y comportamientos alimentarios. *Psicología Contemporánea*. 7, 66-73.

- Chinchilla, A. (2003) *Trastornos de la conducta alimentaria. Anorexia, bulimia y atracones*. (53-128) Barcelona: Masson
- Coloccini, M., Filipovich, R & Gómez, M. (2007). *Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria (tca) en estudiantes de las carreras de medicina y odontología (ciclo básico) de la universidad privada del valle*. Extraído el 26 de Noviembre de 2011 de http://www.univalle.edu/publicaciones/revista_salud/revista08/pagina02.htm
- Cruz, R; Avila, M; Cortés, M; Vázquez, R & Mancilla, J. (2008). Restricción alimentaria y conducta de riesgo de trastornos alimentarios en estudiantes de nutrición. *Psicología y salud*. 18, 189-198.
- Da Silva, G. (2012). *Prevalencia de malestar psicológico y riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de nutrición y dietética*. Tesis doctoral no publicada. Universidad Autónoma de Madrid, España.
- Gallardo, I. & Buen, L. (2010). Mala nutrición en estudiantes universitarios de la Escuela de Dietética y Nutrición del ISSST. [Versión electrónica] *Revista médica universitaria*. Extraído el 22 de Agosto de 2013 en http://www.uv.mx/rm/num_anteriores/revmedica_vol11_num1/articulos/mala.pdf.
- Gandarillas, A., Zorrilla, B., Sepúlveda, A & Muñoz, P. (2003) Trastorno de comportamiento alimentario: prevalencia de casos clínicos en mujeres adolescentes de la Comunidad de Madrid. [Versión electrónica] *Documentos técnicos de salud pública*. Extraído el 2 de Noviembre, 2011 de <http://www.publicaciones-isp.org/productos/d085.pdf>

García-Palacios, A., Rivero, I. & Botella, C. (2004). Personalidad y trastornos de la conducta alimentaria. Comparación entre una muestra control y una muestra desde un enfoque categorial y dimensional. *Revista argentina clínica psicológica*, 2,91-10

López-Ibor, J. y Valdés, M. (2003). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales; Mansson. España.

Lugli, Z & Vivas, E. (2006). Conductas y actitudes sugestivas de riesgo de trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes universitarios venezolanos. *Revista Facultad de Medicina*. 29,168-173 Caracas, Venezuela. [Versión electrónica]. Extraído el 26 de noviembre de 2011 en http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S079804692006000200014&script=sci_arttext

Mahan, L & Escott-Stump, S. (2009) *Krause Dietoterapia* (pp. 564-566). Barcelona, España: Elsevier Masson

Moran, I., Cruz, V & Iñárritu, M. (2009). Prevalencia de factores y conductas de riesgo asociados a trastornos de la alimentación en universitarios. [Versión electrónica] *Revista Médica Hospital General de México*. 72, 68-72. Extraído el 25 de marzo de 2013 en <http://www.medigraphic.com/pdfs/h-gral/hg-2009/hg092c.pdf>

Organización Mundial de la salud (2004). *Clasificación del índice de masa corporal*. Ginebra, Suiza. Extraído del 22 de Agosto del 2013 en http://apps.int/bmi/index.jsp?intropage=intro_3.html.

Peláez, M (2003). *Estudio epidemiológico de los trastornos de la conducta alimentaria en población escolarizada de la comunidad de Madrid*. Memoria

para optar al Título de doctor, Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España.

Pino, J., López, M., Moreno, A., Faúndez, T (2010) Percepción de la imagen corporal, del estado nutricional y de la composición corporal de estudiantes de nutrición y dietética de la Universidad del Mar, Talca, Chile. [Versión electrónica] *Revista Chilena de Nutrición*. 37, 321-328. Extraído el 22 de agosto de 2013 en http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071775182010000300007

Pontón, G., Bolado, A., Almazán, I., Fernández, D., Paz, M., Rodríguez, J. et al. (2004). *Gran Diccionario Enciclopédico Ilustrado*. Barcelona: Grijalbo.

Ramírez, M & Fernández, R (2009). *Prevalencia de conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitarios, zona Xalapa de la Universidad Veracruzana*. Tesis magister en salud pública, instituto de salud pública, Universidad Veracruzana. Veracruz, México.

Rojo,L., Livianos,L., Llanos, C., García , A & Dominguez, A. (2003) Epidemiología y factores de riesgo de los desordenes alimenticios. *International Journal of eating Disorders*, 34, 281-291.

Romero, T. (2008). *Estrés Académico*. Instituto de Monterrey. Monterrey, México.

Salvador, G & Bultó, L. (2004). *Larousse de la Dietética y la Nutrición*. (pp. 150-156). Barcelona, España: Larousse

Sámarro, R., Zelonka, R., Martínez, H., Sánchez, B., Ramírez, C & Ovando, G. (2012). Asociación del índice de masa corporal y conductas de riesgo en el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes mexicanos. [Versión electrónica] *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*. 6, 2. Extraído el 22 de agosto de 2013 en <http://www.alanrevista.org/ediciones/2012/2/?i=art6>

Sánamo, R., Flores, M., & Casanueva, E (2005). Conocimientos de nutrición, hábitos alimentarios y riesgos de anorexia en una muestra de adolescentes en la ciudad de México [Versión electrónica]. *Revista Salud pública y Nutrición*, 6, 51-57. Extraído 26 de Noviembre de 2011 en <http://www.respyn.uanl.mx/vi/2/articulos/conocimientos.htm>

Sandi, C., Venero., C & Cordero, M. (2007) *Estrés y Trastornos Asociados*. Colección Ariel Neurociencia. Barcelona, España: Editorial Ariel.

Sierra, B. (2001). *Técnicas de investigación social, teoría y ejercicios*, 14 ed. Madrid. Editorial Paraninfo.

Tamayo M. (2001). *El proceso de la investigación científica*. (4ta ed.). México: Editorial Limusa S.A

Torresani, M (2003) Conductas alimentarias y prevalencia del riesgo de padecer trastornos alimentarios en estudiantes de nutrición. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*. 9, 30-33.

Vázquez, R., Fuentes, E.S., Baéz, M.V., Álvarez, G.L. & Mancilla, J.M. (2002). Influencia de los modelos estéticos corporales en la presencia de sintomatología de trastornos alimentarios. *Psicología y Salud*, 12, 73-82.

Zamora, J. (2010). *Determinantes de la elección de una universidad para estudiantes De último año De educación secundaria en Costa Rica*. Tesis de Magister publicado, Universidad Nacional de Costa Rica: Costa Rica. Extraído el 22 de agosto de 2013 en http://www.latindex.ucr.ac.cr/econ-28-2-2010/economicas_28_2_16.pdf

ANEXOS

ANEXO A

CONSENTIMIENTO INFORMADO

He sido invitado a participar en la investigación sobre Salud en estudiantes de Nutrición y Dietética. Entiendo que he recibido un formulario de preguntas y he sido informado sobre el propósito y la confidencialidad de la investigación. Se me ha facilitado el nombre del investigador y la institución que lleva a cabo el estudio. He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado.

Consiento voluntariamente participar en esta investigación y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera.

Apellidos: _____ Nombres: _____

Firma: _____

ANEXO B

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN

Encuesta sobre riesgo de TCA y motivación para la escogencia de la carrera de los estudiantes de Nutrición y Dietética de la ULA

DATOS PERSONALES

Sexo: M ____ F ____ Año que cursa: _____ Edad: _____

Para ser llenado por el encuestador
Peso: _____ Estatura: _____ IMC: _____ EN: _____
Código: _____

INTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente la pregunta realizadas a continuación y responda de manera sincera

MOTIVACIÓN POR LA CARRERA

Encierre en un círculo la respuesta que más se ajuste a su caso

- 1) Al momento de escoger esta carrera, la razón principal fue:
- a) Porque me gustaba y sentí que era mi vocación.
 - b) Porque siempre me preocupé por mi peso y por mantenerme delgado/a
 - c) Porque pensé que podía cambiarme a otra carrera
 - d) Otro, como antecedentes individuales o familiares de TCA
- Especifique:
- _____
-

- 2) ¿La razón anterior aún se mantiene?
- a) Si
 - b) No

CUESTIONARIO DE ACTITUDES HACIA LA ALIMENTACION (CAA)

Por favor, coloque una (X) debajo de la columna que mejor se ajusta a cada una de las afirmaciones numeradas. La mayoría de las preguntas están relacionadas directamente con la comida o la alimentación, sin embargo se han incluido otro tipo de preguntas. Por favor responda cuidadosamente cada pregunta. Gracias.

	Siempre	Casi siempre	A menudo	A veces	Pocas veces	Nunca
1.- Me da mucho miedo pesar demasiado						
2.- Procuero no comer aunque tenga hambre						
3.- Me preocupo mucho por la comida						
4.- He comido compulsivamente sintiendo que no soy capaz de para						
5.- Cuando como, corto los alimentos en trozos pequeños						
6.- Tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos que como						
7.- Evito, especialmente, comer alimentos con muchos hidratos de carbono (por ejemplo: pan, papas, arroz, etc.)						
8.- Noto que los demás preferirían que yo comiese más						
9.- Vomito después de haber comido						
10.- Me siento muy culpable después de comer						
11.- Me preocupa el deseo de estar más delgado/a						
12.- Pienso en quemar calorías cuando hago ejercicio						
13.- Los demás piensan que estoy demasiado delgado/a						
14.- Me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo						
15.- Tardo en comer más que las otras personas						
16.- Procuero no comer alimentos con azúcar						
17.- Como alimentos de dietéticos						
18.- Siento que los alimentos controlan mi vida						
19.- Me controlo con respecto a las comidas						
20.- Noto que los demás me presionan para que coma						
21.- Paso demasiado tiempo pensando y ocupándome de la comida						
22.- Me siento incómodo/a después de comer dulces						
23.- Me comprometo a hacer dieta						
24.- Me gusta sentir el estómago vacío						
25.- Disfruto probando comidas nuevas y sabrosas						
26.- Disfruto probando comidas nuevas y sabrosas						

ANEXO C

Correlaciones no paramétricas

Correlaciones

			Estado Nutricional	EAT
Rho de Spearman	Estado Nutricional	Coeficiente de correlación	1,000	-,069
		Sig. (bilateral)	.	,367
		N	172	172
EAT	EAT	Coeficiente de correlación	-,069	1,000
		Sig. (bilateral)	,367	.
		N	172	172

ANEXO D

Correlaciones no paramétricas

Correlaciones

			Estado Nutricional	Motivación de escogencia de la carrera
Rho de Spearman	Estado Nutricional	Coefficiente de correlación	1,000	-,058
		Sig. (bilateral)	.	,450
		N	172	172
	Motivación de escogencia de la carrera	Coefficiente de correlación	-,058	1,000
		Sig. (bilateral)	,450	.
		N	172	172

ANEXO E

Correlaciones no paramétricas

Correlaciones

			Motivación de escogencia de la carrera	EAT
Rho de Spearman	Motivación de escogencia de la carrera	Coefficiente de correlación	1,000	-,010
		Sig. (bilateral)	.	,901
		N	172	172
	EAT	Coefficiente de correlación	-,010	1,000
		Sig. (bilateral)	,901	.
		N	172	172